

Entwurf zur Novellierung des Schadensversicherungsvertragsgesetzes

Mitsuo Sakaguchi

1. Einleitung

In Japan sind die Vorschriften, welche einen Versicherungsvertrag betreffen, im Handelsgesetzbuch enthalten. Im Handelsgesetzbuch Drittes Buch (Handelsgeschäfte) Kapitel 10 sind unter Binnenversicherung die Vorschriften zur Schadensversicherung (§§ 629 - 672) und zur Lebensversicherung (§§ 673 - 683) aufgeführt. Die Vorschriften zu den einzelnen Arten von Schadensversicherungen finden sich für Feuerversicherung in §§ 665 - 668 und für Transportversicherung in §§ 669 - 672. Weiterhin werden im Vierten Buch (Seehandel) Kapitel 6 die Vorschriften zur Seeversicherung aufgenommen (§§ 815 - 841).

Das japanische Handelsgesetzbuch wurde im 32. Jahr der Regierung Meiji (1899) nach dem Vorbild des damaligen deutschen Handelsgesetzes aufgestellt und trat am 16.6.1899 in Kraft. Das Handelsgesetzbuch wurde danach mehrfach novelliert, doch zu einer Neufassung der den Versicherungsvertrag betreffenden Vorschriften kam es bis dato nicht. Es gab wohl verschiedene Anläufe, so 1935, 1942 und 1954, aber es kam zu keiner Novellierung. Eine Neufassung des Versicherungsvertragsgesetzes wurde vielfach aus folgendem Grund als nicht besonders dringend empfunden. Da es sich bei den in das Handelsgesetz integrierten Vorschriften zum Versicherungsvertrag (Versicherungsvertragsgesetz) um dispositive Vorschriften handelt, ergänzen in der Praxis oft Allgemeine Versicherungsbedingungen diese Vorschriften oder treten an ihre Stelle und schaffen so rechtliche Klarheit.

Vergleicht man die Situation von 1899, als das Handelsgesetzbuch erlas-

sen wurde, mit der von heute, so kann festgestellt werden, daß sich die gesellschaftliche Funktion der Schadensversicherungen gravierend verändert hat und daß der Schadensversicherung heute eine ungleich größere Bedeutung zukommt. Somit können die im Handelsgesetzbuch enthaltenen Vorschriften zur Schadensversicherung als veraltet gelten; eine Neufassung wurde erforderlich, um den Versicherungsnehmer zu schützen, das Gesetz neu zu ordnen und ähnlich wie bei Versicherungsvertragsgesetzen des Auslandes zwingende Vorschriften anzubringen. Im Jahre 1964 formierte sich daher eine aus 14 Wissenschaftlern und vier Experten der Versicherungswirtschaft bestehende „Arbeitsgemeinschaft Versicherungsrecht“, die Vorschläge für eine Novellierung des Versicherungsvertragsrechts ausarbeitete. 1973 wurde von dieser Arbeitsgemeinschaft ein Entwurf zur Neufassung der Allgemeinen Vorschriften der Schadensversicherungsverträge und ein Entwurf zur Haftpflichtversicherung fertiggestellt. 1980 folgte die Vorlage eines Entwurfes für die Novellierung der einzelnen Vorschriften des Schadensversicherungsvertragsgesetzes und für ein neues Unfallversicherungsvertragsgesetz. Schließlich wurde 1987 ein Entwurf zur Reform des Seeversicherungsvertragsgesetzes erstellt. Diese einzelnen Entwürfe wurden danach nochmals einer umfassenden Prüfung unterzogen, teilweise überarbeitet und 1995 als endgültige Fassung vorgelegt. Dieser Entwurf wurde unter Berücksichtigung der Versicherungsvertragsgesetze ausländischer Staaten (so etwa Deutschland, Schweiz, Frankreich, Italien) und auf Basis von Theorie, Formularpraxis und Versicherungsgeschäft Japans erarbeitet. Der Entwurf wurde bisher noch nicht Gesetz und zum gegenwärtigen Zeitpunkt ist auch nicht abzuschätzen, ob und wann er als Gesetz erlassen wird. Fest steht aber schon jetzt, daß er auf Theorie, Formularpraxis und Versicherungsgeschäft Japans einen nachhaltigen Einfluß ausüben wird.

Im folgenden soll aus den oben zitierten Entwürfen der Entwurf zur Neufassung der Allgemeinen Vorschriften des Schadensversicherungsvertrags-

gesetzes näher untersucht werden; hierbei wird genauer auf die Vorschriften zum Versicherungsmißbrauch sowie auf die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers eingegangen. Der Entwurf soll dabei mit den Vorschriften des geltenden Handelsgesetzbuchs verglichen und so untersucht werden.

2. Entwurf zur Neufassung der Allgemeinen Vorschriften des Schadensversicherungsvertragsgesetzes

2.1. Vorschriften zur Verhinderung von Versicherungsmißbrauch

2.1.1. Versicherbares Interesse

Zum Zustandekommen und Fortbestehen eines Schadensversicherungsvertrags bedarf es eines versicherbaren Interesses. Nach § 630 des geltenden Handelsgesetzbuchs wird das versicherbare Interesse als „Gegenstand des Versicherungsvertrags“ bezeichnet, und weiterhin festgelegt, daß nur ein Interesse, welches sich als Geldwert bemessen läßt, als versicherbares Interesse gelten kann. Es wird diskutiert, welche Bedeutung und Funktion das versicherbare Interesse in dem Schadensversicherungsvertrag einnimmt. Bisher wurde allgemein der Standpunkt vertreten, das versicherbare Interesse sei buchstäblich „Gegenstand des Versicherungsvertrags“. Nach dieser Auffassung wird das versicherbare Interesse als Objekt des Versicherungsvertrags verstanden. Und ein Vertrag ohne derartigen Gegenstand ist somit nichtig, wie ein Vertrag ohne Gegenstand zwangsläufig nichtig ist. Ein versicherbares Interesse ist also innere, theoretische und zwingende Voraussetzung für das Zustandekommen und Fortbestehen eines Schadensversicherungsvertrags. Bei diesem Standpunkt wird es jedoch problematisch zu begründen, warum ein Versicherungsvertrag auch dann gültig ist, wenn eine Versicherungssumme gezahlt wird, die den tatsächlich entstandenen

Schaden übersteigt (z.B. bei einer Versicherung, die den Versicherungswert auf einen bestimmten Betrag festlegt). Demgegenüber wird auch die Ansicht vertreten, das versicherbare Interesse sei nicht mehr als eine politische und äußerliche Forderung, um einen Mißbrauch des Schadensversicherungsvertrags zu vermeiden. Da in § 630 des geltenden Handelsgesetzbuchs das versicherbare Interesse einfach als „Gegenstand des Versicherungsvertrags“ bezeichnet wird, bestehen unterschiedliche Ansichten über seine Stellung in dem Versicherungsvertrag. Um nun hier einen Schlußstrich zu ziehen, wird im Entwurf für § 630 festgelegt, daß ein Schadensversicherungsvertrag ungültig ist, wenn zu Beginn der Versicherungsperiode kein versicherbares Interesse vorliegt. Demnach ist ein Versicherungsvertrag also nichtig, wenn bei Versicherungsbeginn ein versicherbares Interesse völlig fehlt und auch in naher Zukunft nicht erwartet werden kann. Durch diese Vorschrift wird also der Notwendigkeit eines versicherbaren Interesses vergleichbar geringere Bedeutung beigemessen, und das unbedingte Vorhandensein eines versicherbaren Interesses weniger stark betont.

2.1.2. Überversicherung

Nach § 631 des geltenden Handelsgesetzbuchs ist ein Versicherungsvertrag ungültig, wenn die Versicherungssumme den Versicherungswert übersteigt. Hierfür werden vor allem die beiden folgenden Gründe angeführt. Einmal wird logisch argumentiert, im Falle einer Überversicherung läge kein versicherbares Interesse vor. Ein weiteres Argument betrifft die öffentliche Ordnung und guten Sitten; würde ein Vertrag auch bei Überversicherung seine Gültigkeit bewahren, bestünde Anlaß zu der Befürchtung, daß die Versicherung zum Zwecke der Bereicherung mißbraucht werde. Die Notwendigkeit nimmt aber schrittweise ab, das unbedingte Vorhandensein eines versicherbaren Interesses zu betonen. Somit fällt ein theoretischer Grund weg, weiter zu argumentieren, im Falle einer Überversicherung würde

für die betreffenden Teile des Versicherungsvertrags kein versicherbares Interesse vorliegen und der Vertrag zwangsläufig nichtig sein. Vielmehr ist es ausreichend, wenn Maßnahmen getroffen werden, um die mit einer Überversicherung einhergehenden Nachteile zu verhindern.

Daher wird im Entwurf bei § 631 differenziert, ob bei einer Überversicherung beim Versicherungsnehmer oder Versicherten eine Absicht zu rechtswidriger Bereicherung vorlag oder nicht. Hierbei folgte man den Vorschriften von § 51 des deutschen Versicherungsvertragsgesetzes. Im Entwurf wird in § 631 Abs.1 erste Hälfte festgelegt, daß der gesamte Vertrag ungültig ist, wenn der Versicherungsnehmer oder Versicherte bei Abschluß des Versicherungsvertrags eine rechtswidrige Bereicherung beabsichtigte; die Beweislast, ob eine Absicht zur rechtswidrigen Bereicherung vorliegt, liegt beim Versicherer. Im letzten Teil von Abs.1 wird weiterhin geregelt, daß der Versicherer das Recht auf Forderung der Prämie hat, sofern er nicht Kenntnis von der Nichtigkeit des Vertrags hatte. Ferner wird im Entwurf für § 631 Abs.2 ausgeführt, daß ein Vertrag auch bei Überversicherung seine Gültigkeit bewahrt, wenn der Versicherungsnehmer oder Versicherte bei Abschluß des Versicherungsvertrags keine rechtswidrige Bereicherung beabsichtigte. Für einen solchen Fall gilt, daß der Versicherungsnehmer eine Herabsetzung der Versicherungssumme und der Prämie verlangen kann.

Auch im Falle einer Doppelversicherung wird im Entwurf in § 634 Abs.1 die gleiche Regelung getroffen wie in § 631 Abs.1. Während in § 631 des geltenden Handelsgesetzbuchs das Fehlen eines versicherbaren Interesses als Grund für die Nichtigkeit eines Vertrags bei Überversicherung gilt, wird nach dem Entwurf ein Vertrag bei Überversicherung dann ungültig, wenn die Absicht zu einer rechtswidrigen Bereicherung vorliegt. Im geltenden Handelsgesetzbuch und im Entwurf werden also für die Nichtigkeit eines Vertrags bei Überversicherung unterschiedliche Gründe zitiert. Es verdient besondere Beachtung, daß im Entwurf für § 631 besonders die subjektive Ab-

sicht des Versicherungsnehmers berücksichtigt wird, um so einen Mißbrauch der Versicherung zu verhindern. Nach § 631 des Entwurfes kann der Versicherungsnehmer in Antizipation eines in Zukunft steigenden Versicherungswertes einen Vertrag abschließen, in dem die Versicherungssumme den Versicherungswert übersteigt. Er kann somit auf einen in Zukunft steigenden Versicherungswert vorzeitig reagieren.

2.1.3. Rückwärtsversicherung

Unter Rückwärtsversicherung versteht man eine Versicherung, bei der die Versicherungszeit vor Abschluß des Versicherungsvertrags beginnt. Selbst wenn die objektive Ungewißheit eines Versicherungsfalls nicht vorhanden ist, so bewahrt ein Versicherungsvertrag Rechtsgültigkeit, wenn der Versicherungsnehmer oder Beteiligte keine Kenntnis hatte, ob ein Versicherungsfall schon eingetreten ist oder nicht (subjektive Ungewißheit). Nach § 642 des geltenden Handelsgesetzbuchs ist ein Versicherungsvertrag nichtig, wenn bei Schließung des Vertrags eine Vertragspartei oder der Versicherte weiß, daß ein Versicherungsfall nicht eingetreten ist oder daß ein Versicherungsfall bereits eingetreten ist. Nach dieser Vorschrift ist ein Versicherungsvertrag auch dann nichtig, wenn der Versicherer zwar Kenntnis vom Eintritt eines Versicherungsfalls hat, er Versicherungsnehmer oder Versicherte jedoch nicht. Doch § 642 des geltenden Handelsgesetzbuchs wirft einige Fragen auf.

Die subjektive Ungewißheit eines Versicherungsfalls wird für erforderlich gehalten, um zu verhindern, daß der Versicherungsnehmer oder Versicherte die Versicherungssumme erschwindelt; es besteht aber keine Notwendigkeit, daß der Versicherungsvertrag nichtig wird, wenn zwar der Versicherer Kenntnis vom Eintritt eines Versicherungsfalls hat, der Versicherungsnehmer oder Versicherte aber nicht. Im Entwurf wird nun in § 642 Abs.2 festgelegt, daß ein Versicherungsvertrag gültig ist, wenn bei Schließung des

Vertrags weder Versicherungsnehmer noch Versicherte Kenntnis vom Eintritt eines Versicherungsfalls hatten, unabhängig davon, ob der Versicherer vom Eintritt eines Versicherungsfalls Kenntnis hatte oder nicht. Schließlich kann hier auch bei fortbestehender Gültigkeit des Versicherungsvertrags davon ausgegangen werden, daß der Versicherungsnehmer oder Versicherte den Vertrag nicht zum Erschwindeln der Versicherungssumme mißbraucht.

Tritt kein Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Zahlung der Versicherungssumme verpflichtet. Dennoch ist es nicht angemessen, wenn der Versicherer die Prämie einnehmen kann, obwohl er den Vertrag in der Kenntnis schloß, daß die Möglichkeit des Eintritts des Versicherungsfalls ausgeschlossen ist. In einem derartigen Fall muß verhindert werden, daß der Versicherer die Prämie erschwindelt. Daher wird im Entwurf für § 642 Abs.3 festgelegt, daß dem Versicherer die Prämie nicht zusteht, wenn er zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses wußte, daß der Eintritt eines Versicherungsfalls ausgeschlossen werden kann. Im Entwurf wird für § 642 Abs.1 postuliert, daß der Versicherungsvertrag nichtig ist, wenn der Versicherungsnehmer Kenntnis vom Eintritt eines Versicherungsfalls oder dessen Ursachen hat; in Abs.2 wird ein Recht des Versicherers auf Einnahme der Versicherungsprämie negiert, wenn dieser wußte, daß ein Versicherungsfall nicht eintritt. § 642 des Entwurfes entspricht inhaltlich dem deutschen Versicherungsvertragsgesetz § 2 Abs.2, und die in dem Entwurf vorgesehene Regelung kann als angemessen gelten. Hier werden ausreichende Vorkehrungen getroffen, um die Schließung eines Versicherungsvertrags in Kenntnis von Sachverhalten, die für einen selber vorteilhaft sind, und einen damit verbundenen Mißbrauch einer Versicherung zu unterbinden.

2.1.4. Herbeiführung eines Versicherungsfalls

Nach § 641 des geltenden Handelsgesetzbuchs ist der Versicherer bei Schäden, die durch böse Absicht oder grobe Fahrlässigkeit des Versiche-

rungsnehmers oder Versicherten entstanden, nicht zu Ersatz verpflichtet. Diese Vorschrift wird in Fachkreisen unterschiedlich ausgelegt.

Bei Herbeiführung eines Versicherungsfalls ist der Versicherer nicht verpflichtet, Ersatz zu leisten; doch unter Hinweis auf welche Gründe soll das Erlöschen der Ersatzpflicht begründet werden? Nach dem Deutschen Bürgerlichen Gesetzbuch § 162 Abs.2 gilt Bedingung als nicht erfolgt, wenn derjenige, der durch Eintritt der Bedingung einen Vorteil erhält, wider Treu und Glauben handelte und die Bedingung herbeiführte; wenn nun derjenige, der bei Eintritt eines Versicherungsfalls die Versicherungssumme erhält (im Falle einer Schadensversicherung der Versicherte, im Falle einer Lebensversicherung der Bezugsberechtigte), wider Treu und Glauben handelt und einen Versicherungsfall herbeiführt, so gilt der Versicherungsfall als nicht eingetreten (Bedingungsherbeiführungstheorie). Diese Interpretation ist zwar sehr einflußreich, doch es bestehen folgende Zweifel. Während im geltenden Handelsgesetzbuch § 641 bei Herbeiführung eines Versicherungsfalls „böse Absicht oder grobe Fahrlässigkeit“ als Bedingungen genannt werden, spricht das Deutsche Bürgerliche Gesetzbuch § 162 Abs.2 von „wider Treu und Glauben“; das Verschulden wird demnach in beiden Gesetzen unterschiedlich behandelt. Diesen Unterschied darf man nicht ignorieren. Folglich ist es problematisch, die Herbeiführung eines Versicherungsfalls als ein Beispiel für das Herbeiführen einer Bedingung zu interpretieren. Eine „böse Absicht“ wird gewöhnlich als ein Vergehen wider Treu und Glauben verstanden, doch nicht jede „grobe Fahrlässigkeit“ kann als Vergehen wider Treu und Glauben angesehen werden.

Bei der Bedingungsherbeiführungstheorie wird besonders stark beachtet, daß eine Bedingung durch den herbeigeführt wird, der durch Herbeiführung dieser Bedingung einen Vorteil hat; nach dieser Ansicht ist der Versicherer von der Pflicht zur Erstattung der Versicherungssumme befreit, wenn derjenige, welchem bei Eintritt eines Versicherungsfalls die Versiche-

rungssumme ausgezahlt wird (bei Schadensversicherungen der Versicherte, bei Lebensversicherungen der Bezugsberechtigte), diesen Versicherungsfall herbeigeführt hat (Selbstverschuldungsprinzip). Doch beim Selbstverschuldungsprinzip bestehen nach Ansicht des Verfassers Bedenken, auf die in Deutschland auch A. Ehrenzweig und später H. Möller hingewiesen haben.

Nach § 641 des geltenden Handelsgesetzbuchs wird der Versicherer von der Entschädigungspflicht befreit, wenn der „Versicherungsnehmer oder Versicherte“ einen Versicherungsfall herbeiführte. Hierbei ist aber problematisch, wenn ein Dritter, der zu dem Versicherungsnehmer oder Versicherten in einem tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnis steht, einen Versicherungsfall herbeiführt; soll eine solche Herbeiführung eines Versicherungsfalls in gleicher Weise behandelt werden, als hätte der Versicherungsnehmer oder Versicherte den Versicherungsfall herbeigeführt, und soll der Versicherer dann von seiner Ersatzpflicht befreit werden? Bei dieser Problematik besteht ein enger Zusammenhang zu den rechtlichen Gründen, aus denen der Versicherer bei Herbeiführung eines Versicherungsfalls keine Entschädigungspflicht übernimmt.

Meist wird die Ansicht vertreten, daß der Versicherer nicht von der Entschädigungspflicht befreit werden kann, wenn eine dritte Person einen Versicherungsfall herbeiführt (Selbstverschuldensprinzip). Dabei wird darauf verwiesen, daß nach geltendem Handelsgesetzbuch § 641 der Versicherer nur von der Ersatzpflicht befreit ist, wenn die Herbeiführung des Versicherungsfalls durch den „Versicherungsnehmer oder Versicherten“ erfolgte. Bei Herbeiführung eines Versicherungsfalls ist der Versicherer nur dann von der Entschädigungspflicht befreit, wenn die Herbeiführung durch denjenigen erfolgte, der bei Eintritt des Versicherungsfalls die Versicherungssumme erhält. Wird der Versicherungsfall von einer anderen Person herbeigeführt, so ist der Versicherer nicht von der Entschädigungspflicht zu befreien. Doch beim Selbstverschuldensprinzip bestehen folgende Bedenken.

Nach § 641 des geltenden Handelsgesetzbuchs wird der Versicherer von der Entschädigungspflicht befreit, wenn der „Versicherungsnehmer oder Versicherte“ den Versicherungsfall herbeiführte. Doch es ist fraglich, ob man diese Formulierung als unmittelbaren Verweis auf das Selbstverschuldensprinzip verstehen soll. Es ist auch möglich zu interpretieren, daß der Gesetzgeber, hätte er das Selbstverschuldensprinzip aufnehmen wollen, dies in den Vorschriften des Gesetzes klar zum Ausdruck gebracht hätte.

Nach dem Selbstverschuldensprinzip ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht zu befreien, wenn der Versicherungsnehmer oder Versicherte, der den Versicherungsgegenstand selber verwaltet, einen Versicherungsfall herbeiführt; wenn der Versicherungsnehmer oder Versicherte jedoch aus wirtschaftlichen Erfordernissen oder anderen Gründen die Verwaltung des Versicherungsgegenstandes auf eine dritte Person überträgt und diese dritte Person dann einen Versicherungsfall herbeiführt, so kann der Versicherer nicht von der Entschädigungspflicht befreit werden. Somit entsteht im Ergebnis beim Selbstverschuldensprinzip eine unbegründete Ungleichheit zwischen einem Versicherungsnehmer, der die Verwaltung des Versicherungsgegenstandes an eine dritte Person abtritt und dem, der den Versicherungsgegenstand selber verwaltet. Demnach ist es aufgrund der dargelegten Gründe angemessen, die Herbeiführung eines Versicherungsfalls durch eine dritte Person, welche zum Versicherungsnehmer oder Versicherten in einem tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnis steht, genauso zu behandeln wie die Herbeiführung eines Versicherungsfalls durch den Versicherungsnehmer oder Versicherten selber; die Befreiung des Versicherers von seiner Pflicht ist somit zu bestätigen. Es ist dabei naheliegend, der deutschen Repräsentantenhaftung zu folgen. Gibt der Versicherungsnehmer oder Versicherte die Stellung eines Verwalters der versicherten Sache auf und tritt an seine Stelle eine dritte Person, so ist diese als Repräsentant zu behandeln. Die Herbeiführung eines Versicherungsfalls durch den Repräsentanten

wird dann genauso behandelt wie die Herbeiführung durch den Versicherungsnehmer oder Versicherten; für den Versicherer entsteht eine Befreiung von der Entschädigungspflicht.

Im Entwurf wird für § 641 Abs.1 Satz 1 festgelegt, daß der Versicherer von der Ersatzpflicht befreit ist, wenn der Schaden durch den Versicherungsnehmer oder Versicherten vorsätzlich oder grobfahrlässig verursacht wurde. Bei der rechtlichen Begründung für die Befreiung des Versicherers wird analog zur Theorie des subjektiven Gefahrenumstandsausschlusses argumentiert. Dies ist angemessen. Weiterhin wird im Entwurf für § 641 Abs.1 Satz 2 entschieden, daß der Versicherer nicht zu Ersatz verpflichtet ist, wenn ein Dritter, der für den Versicherungsnehmer oder Versicherten die Verwaltung der versicherten Sache übernimmt, vorsätzlich oder grobfahrlässig einen Schaden verursacht. Hier wird also die Repräsentantenhaftung übernommen, und dabei gibt es keine Einwände. Im Entwurf wird für § 641 Abs.1 Satz 2 allerdings eine Bedingung gestellt und die subjektive Absicht des Repräsentanten berücksichtigt; hat der Repräsentant nicht die Absicht, dem Versicherten zum Erhalt der Versicherungssumme zu verhelfen, so wird eine Befreiung des Versicherers von seinen Pflichten nicht gestattet. Es wurde nämlich für ausreichend erachtet, den Versicherer nur dann aus seinen Pflichten zu entlasten, wenn ein Versicherungsfall in der Absicht herbeigeführt wurde, dem Versicherten zur Einnahme der Versicherungssumme zu verhelfen. In dieser Weise wird im Entwurf zwar einerseits die Repräsentantenhaftung angewandt und so der Bereich erweitert, bei dem für den Versicherer im Falle der Herbeiführung eines Versicherungsfalles eine Befreiung von seinen Pflichten eintritt; auf der anderen Seite wird bei Fehlen einer subjektiven Absicht auf Seiten des Repräsentanten eine Einschränkung der Repräsentantenhaftung vorgenommen. Durch Berücksichtigung dieses Aspektes kann eine genaue Abwägung vorgenommen werden. Ferner wird im Entwurf für § 641 Abs.2 festgelegt, daß der Versicherer bei einem Scha-

den, der entstand, weil der Versicherungsnehmer oder Versicherte gemäß einem Gebot der Menschlichkeit handelte, nicht auf einer Befreiung von seinen Pflichten bestehen kann. Hier wurde eine Bestimmung aufgenommen, wie sie sich im Schweizerischen Versicherungsvertragsgesetz § 15 findet.

2.2. Vorschriften, welche die Pflichten des Versicherungsnehmers oder Versicherten betreffen

2.2.1. Pflichten vor Eintritt eines Versicherungsfalls

2.2.1.1. Vorvertragliche Anzeigepflicht

Bei der vorvertraglichen Anzeigepflicht nimmt der hier zu beschreibende Entwurf gegenüber dem geltenden Handelsgesetzbuch § 644 gravierende Änderungen vor.

a) Im Entwurf wird die vorvertragliche Anzeigepflicht als eine Pflicht definiert, auf die Fragen des Versicherers zu antworten. Nach dem geltenden Handelsgesetzbuch § 644 Abs.1 hat der Versicherungsnehmer die Pflicht zur aktiven Anzeige, und zwar unabhängig davon, ob von Seiten des Versicherers eine Frage vorgebracht wird. Es ist jedoch problematisch, von einem Versicherungsnehmer, der kaum über Fachwissen bei Versicherungsfragen verfügt, eine Anzeige zu erwarten. Im Entwurf wird hier für § 644 Abs.1 eine Korrektur vorgenommen, denn die vorvertragliche Anzeigepflicht wird als Pflicht definiert, auf die Fragen des Versicherers zu antworten. Dies entspricht auch der gegenwärtigen Versicherungspraxis, denn üblicherweise befragt der Versicherer den Versicherungsnehmer. Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen sehen zudem vor, daß bei den im Versicherungsantragsformular erfragten Sachverhalten Mitteilungspflicht besteht. Nach den Vorschriften des Entwurfs ist es unbedingt erforderlich Fragen zu stellen, da der Versicherer bei Verstoß gegen die vorvertragliche Anzeigepflicht von

dem Versicherungsvertrag zurücktreten kann; werden keine Fragen gestellt, so entsteht kein Verstoß gegen die vorvertragliche Anzeigepflicht, selbst wenn keine Anzeige bei Vorliegen eines erheblichen Umstandes für die Abschätzung der Gefahr erfolgte. Somit wird also lediglich eine unterbliebene Anzeige eines gefragten Umstandes als Verstoß gegen die vorvertragliche Anzeigepflicht gewertet. Hierbei wird dem Schweizerischen Versicherungsvertragsgesetz § 4 Abs.1 gefolgt.

b) Im Entwurf wird weiter festgelegt, daß die Umstände, die der Versicherer in dem Dokument konkret erfragt, als wesentliche Umstände gelten; dem Fragebogen kommt somit Vermutungswirkung zu. Diese Regelung entspricht dem deutschen Versicherungsvertragsgesetz § 16 Abs.1. Das geltende Handelsgesetzbuch enthält keine Vorschriften zum Fragebogen, und es bleibt unklar, welche Wirkung dem Fragebogen beigemessen werden soll. In Bezug auf die Wirkung des Fragebogens werden unterschiedliche Standpunkte vertreten. Manche messen dem Fragebogen Vermutungswirkung bei, und wieder andere vertreten den Standpunkt, eine Antwort auf die Fragen sei ausreichend, da alle erheblichen Umstände im Fragebogen aufgenommen seien. Im Entwurf wird nun ein Schlußpunkt unter diese Diskussion gesetzt. Im Entwurf gelten all die Umstände, nach welchen der Versicherer ausdrücklich und schriftlich gefragt hat, als erheblich. Weiterhin gelten mündliche Fragen sowie abstrakte Fragen, selbst wenn sie schriftlich gestellt wurden, nicht als erheblich. Wenn der Versicherungsnehmer einen Gegenbeweis erbringt, so können auch Umstände, die im Fragebogen angesprochen werden, als nicht wesentlich erachtet werden.

c) Im Entwurf ist vorgesehen, daß außer dem Versicherungsnehmer auch der Versicherte zu vorvertraglicher Anzeige verpflichtet wird. Im geltenden Handelsgesetzbuch § 644 Abs.1 besteht lediglich für den Versicherungsnehmer eine vorvertragliche Anzeigepflicht. Daher werden auch unterschiedliche Positionen vertreten, ob bei einer Schadensversicherung für fremde

Rechnung auch der Versicherte, der eine andere Person ist, zu vorvertraglicher Anzeige verpflichtet ist oder nicht. Eine Position bejaht dies und gibt als Grund an, auch bei einem für fremde Rechnung abgeschlossenen Versicherungsvertrag sei der Versicherte Subjekt des versicherten Interesses und er nehme somit eine Stellung ein, die geeignet sei, die vorvertragliche Anzeigepflicht auszuüben. Die andere Seite verneint dies und macht geltend, beim geltenden Handelsgesetzbuch § 644 Abs.1 sei lediglich der Versicherungsnehmer als derjenige genannt, der zur vorvertraglichen Anzeige verpflichtet ist; der Versicherte zähle somit nicht zum Kreis der zur vorvertraglichen Anzeige Verpflichteten. Bei der Interpretation von § 644 Abs.1 des geltenden Handelsgesetzbuchs bestehen also derartige unterschiedliche Ansichten, doch im Entwurf wird nun hier ein Schlußpunkt gesetzt.

2.2.1.2. Vorvertragliche Anzeigepflicht über bereits bestehende Versicherungsverträge

Folgender Fall: Schließt X, der am 1.2.1996 mit dem Versicherer Y₁ eine Feuerversicherung für seine Wohnung abgeschlossen hat, am 1.3.1996 mit dem Versicherer Y₂ eine weitere Feuerversicherung für die gleiche Wohnung ab, so hat er den Versicherer Y₂ über den mit Y₁ abgeschlossenen Feuerversicherungsvertrag zu informieren. Hier handelt es sich um die vorvertragliche Pflicht, eine für ein Interesse gegen dieselbe Gefahr bei einem anderen Versicherer genommene Versicherung anzuzeigen. In Japan ist es in der Schadensversicherungspraxis üblich, daß der Versicherer den Versicherungsnehmer dazu verpflichtet, einen solchen bereits bestehenden Versicherungsvertrag anzuzeigen. Die Notwendigkeit dieser vorvertraglichen Anzeigepflicht wird folgendermaßen begründet; versucht jemand einen Versicherungsvertrag abzuschließen, obwohl er für den gleichen Gegenstand bereits ein anderes Versicherungsverhältnis eingegangen ist, so besteht die Befürchtung, daß hier durch Herbeiführung eines Versicherungsfalls oder

Vertuschung eines Versicherungsfalls die Versicherungssumme auf unrechtem Wege eingefordert wird (Vertragsgefahrsumstände); zur Vermeidung derartiger Vertragsgefahrsumstände ist es erforderlich, bereits bestehende Versicherungsverträge anzuzeigen.

Das geltende Handelsgesetzbuch enthält keine Bestimmungen, die eine vorvertragliche Anzeigepflicht von bereits geschlossenen Versicherungsverträgen betreffen. Daher bestehen divergierende Ansichten, ob der Versicherungsnehmer in Bezug auf derartige Versicherungsverträge zu vorvertraglicher Anzeige verpflichtet ist. Diese Problematik steht auch in Zusammenhang mit der Frage, ob es sich bei derartigen Vertragsgefahrsumständen um „mitzuteilende Umstände“ im Sinne von § 644 Abs.1 des geltenden Handelsgesetzbuchs handelt. In diesem Punkt wird überwiegend die Ansicht vertreten, daß es sich auch bei Vertragsgefahrsumständen direkt um mitzuteilende Umstände handelt. Es wird jedoch auch die entgegengesetzte Position vertreten; demnach handelt es sich bei Umständen, die Gegenstand der vorvertraglichen Anzeigepflicht sind, um erhebliche Umstände, die für den Versicherer erforderlich sind, um den Grad der Gefahr abschätzen zu können; vertragsgefahrsumstände könnten aber nicht als derartige Umstände gelten. Würde bei Umständen, welche die Vertragsgefahrsumstände betreffen, dennoch eine Anzeigepflicht gefordert, so würde der Umfang der anzeigepflichtigen Umstände unverhältnismäßig ausgeweitet. Im Entwurf wird nun für § 645 Abs.1 folgende Regelung getroffen; fordert der Versicherer bei Vertragsschluß vom Versicherungsnehmer oder Versicherten eine Anzeige von Versicherungsverträgen, die bereits für den selben Versicherungsgegenstand geschlossen wurden, und macht der Versicherungsnehmer oder Versicherte arglistig oder grobfahrlässig hierzu keine Angabe, so kann der Versicherer den Versicherungsvertrag kündigen. Was nun die Rechtsfolge bei Kündigung des Versicherungsvertrags durch den Versicherer anbelangt, so werden grundsätzlich sinngemäß die Vorschriften von § 644 des Entwurfes

bei Verstoß gegen die vorvertragliche Anzeigepflicht angewandt. Auch im Entwurf zum Unfallversicherungsvertragsgesetz § 683⁶ wurde eine gleiche Regelung übernommen wie im hier beschriebenen Entwurf für § 645.

2.2.1.3. Anzeigepflicht bei Veräußerung der versicherten Sache

Im Entwurf sind für § 650 gegenüber dem geltenden Handelsgesetzbuch gravierende Änderungen vorgesehen. § 650 des Entwurfes entspricht im wesentlichen § 69 des deutschen Versicherungsvertragsgesetzes. Nach § 650 des geltenden Handelsgesetzbuchs wird bei Veräußerung der versicherten Sache angenommen, daß mit Veräußerung der versicherten Sache zeitgleich auch das Recht auf Forderung der Versicherungsleistung bei Eintritt eines Versicherungsfalls veräußert wurde; wenn durch Veräußerung der versicherten Sache aber eine erhebliche Gefahrerhöhung verbunden ist, so verliert der Versicherungsvertrag seine Gültigkeit. Der Entwurf sieht für § 650 hierbei eine Korrektur vor. In Abs.1 wird festgelegt, daß bei Veräußerung der versicherten Sache der Erwerber in die sich aus dem Versicherungsvertrag ergebenden Rechten und Pflichten des Versicherungsnehmers eintritt. Nach dem geltenden Handelsgesetzbuch § 650 übernimmt der Erwerber lediglich die sich aus dem Versicherungsvertrag ergebenden Rechte, doch die Pflichten werden nicht auf ihn übertragen. Daraus ergibt sich, daß der Veräußerer der versicherten Sache nach wie vor die sich aus dem Versicherungsverhältnis ergebenden Pflichten trägt. Dies widerspricht jedoch den logischen Absichten des Veräußerers. Hier wird im Entwurf klargestellt, daß auch die Pflichten auf den Erwerber übergehen. In Abs.2 wird festgelegt, daß der Veräußerer oder Erwerber einer versicherten Sache dem Versicherer die Veräußerung unverzüglich in Schriftform anzuzeigen hat. Diese Anzeige ist erforderlich, da bei Veräußerung der versicherten Sache die sich aus dem Versicherungsverhältnis ergebenden Rechte und Pflichten auf den Erwerber übergehen, und sich die Stellung des Versicherungsneh-

mers verändert. In Abs.3 wird folgende Regelung getroffen: erfolgte gemäß den Vorschriften von Abs.2 eine Anzeige der Veräußerung, so kann der Versicherer nur gegenüber dem Veräußerer die Prämie für die laufende Versicherungsperiode fordern. Da nach den Vorschriften von Abs.1 die sich aus dem Versicherungsverhältnis ergebenden Pflichten auch auf den Erwerber übergehen, müßte eigentlich der Erwerber auch zur Zahlung der Prämie verpflichtet sein. Hier wird jedoch in Abs.3 gegenüber Abs.1 die Ausnahme vorgenommen, daß der Veräußerer für die Prämie der laufenden Versicherungsperiode haftet. Abs.4 sieht vor, daß der Versicherer den Vertrag innerhalb von 15 Tagen von dem Zeitpunkt an kündigen kann, in dem er von der Veräußerung der versicherten Sache Kenntnis erlangt; in gleicher Weise kann der Erwerber das Versicherungsverhältnis kündigen. Hier wird ein Kündigungsrecht eingeräumt, um Versicherer und Erwerber zu schützen, die das Versicherungsverhältnis nicht fortsetzen möchten. Nach Abs.6 ist der Versicherer nicht zu Schadensersatz verpflichtet, wenn der Veräußerer oder Erwerber seiner in Abs.2 geforderten Anzeigepflicht nicht nachkam und wenn nach Ablauf von 15 Tagen nach Veräußerung ein Versicherungsfall eintritt. Hier bewirkt also eine nicht erfolgte Anzeige des Veräußerers die Befreiung des Versicherers von seiner Leistungspflicht. Tritt innerhalb von 15 Tagen nach Veräußerung ein Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer zu Schadensersatz verpflichtet; in diesem Umfang wird somit ein Schutz des Erwerbers berücksichtigt.

2.2.1.4. Anzeigepflicht bei Gefahrerhöhung

Im Entwurf werden für § 656 gegenüber dem geltenden Handelsgesetzbuch §§ 656, 657 wesentliche Änderungen vorgenommen.

§§ 656, 657 des geltenden Handelsgesetzbuchs regeln die Rechtsfolge bei Gefahrerhöhung. § 656 sieht vor, daß ein Versicherungsvertrag seine Gültigkeit verliert, wenn eine Gefahrerhöhung auf das Verschulden des Versiche-

rungsnehmers oder Versicherten zurückgeht (subjektive Gefahrerhöhung). In § 657 wird weiter ausgeführt, daß der Versicherer das Versicherungsverhältnis kündigen kann, wenn unabhängig vom Versicherungsnehmer oder Versicherten eine Gefahrerhöhung eintritt (objektive Gefahrerhöhung; Abs.1). Der Versicherer kann einen Versicherungsvertrag für nichtig erachten, wenn der Versicherungsnehmer oder Versicherte zwar Kenntnis von der Erhöhung der Gefahr erlangte, aber keine unverzügliche Anzeige macht und somit gegen seine Anzeigepflicht verstößt (Abs.2). Schließlich gilt ein Versicherungsverhältnis als fortbestehend, wenn dem Versicherer zwar eine Gefahrerhöhung angezeigt wurde oder ihm die Erhöhung der Gefahr bekannt war, er aber das Versicherungsverhältnis nicht unverzüglich kündigt (Abs.3). Es wird jedoch immer wieder mit Nachdruck darauf verwiesen, daß die Vorschriften des geltenden Handelsgesetzbuchs problematisch sind. Zunächst sei es nicht angemessen, bei einer Gefahrerhöhung je nach Entstehungsgrund zwischen einer subjektiven und einer objektiven Gefahrerhöhung zu unterscheiden und dann je nach Unterscheidung diesen Gefahrerhöhungen eine unterschiedliche Rechtsfolge beizumessen. Ferner sei es nicht angemessen, daß bei Gefahrerhöhung der Versicherungsvertrag generell seine Wirkung verliert; vielmehr sollte der Versicherungsvertrag je nach Grad der Gefahrerhöhung entweder seine Gültigkeit verlieren oder aber durch Forderung einer Zusatzprämie fortbestehen können. Weiterhin wird darauf verwiesen, daß bei Eintritt eines Versicherungsfalls die Schadensersatzpflicht des Versicherers je nach Grad der Gefahrerhöhung zu bemessen sei.

Unter Berücksichtigung der angeführten Bedenken wird im Entwurf für § 656 folgende Regelung getroffen. Nach Abs.1 hat der Versicherungsnehmer oder Versicherte dem Versicherer unverzüglich in Schriftform Anzeige zu machen, wenn nach Abschluß des Vertrags eine wesentliche Erhöhung der Gefahr eintritt (Anzeigepflicht). In Abs.2 wird dem Versicherer ein Kündigungsrecht für Fälle eingeräumt, bei denen der Grad der Gefahrer-

höhung ganz erheblich ist. Erhöhte sich die Gefahr in einem Maße, bei deren Kenntnis der Versicherer den Versicherungsvertrag nicht abgeschlossen hätte, so ist der Versicherer berechtigt, den Vertrag innerhalb von 15 Tagen von dem Zeitpunkt an zu kündigen, in dem er Kenntnis von der Gefahrerhöhung erhielt. Abs.3 behandelt das Fortbestehen eines Versicherungsvertrages bei Forderung einer Zusatzprämie. Erhöhte sich die Gefahr in einem Grade, bei deren Kenntnis der Versicherer den Vertrag nicht abgeschlossen hätte, wenn der Versicherungsnehmer nicht die Zahlung einer höheren als der vereinbarten Prämie akzeptiert hätte, so kann der Versicherer innerhalb von 15 Tagen, nachdem er von der Erhöhung der Gefahr Kenntnis erlangte, vom Versicherungsnehmer eine Zusatzprämie fordern. Abs.5 sieht vor, daß bei Eintritt eines Versicherungsfalles die Schadensersatzpflicht des Versicherers je nach Grad der Gefahrerhöhung bemessen wird. Erhöhte sich die Gefahr in einem in Abs.2 beschriebenen Grad, so ist der Versicherer nicht zum Schadensersatz verpflichtet; liegt aber eine Gefahrerhöhung in dem in Abs.3 genannten Grad vor, so kann der Versicherer seine Leistung in dem Maße reduzieren, in dem die eigentliche zu zahlende Prämie über der tatsächlich entrichteten Prämie liegt. Nach Abs.6 ist der Versicherer bei Versicherungsfällen, die nach wesentlicher Erhöhung der Gefahr eintraten, von seiner Leistungspflicht befreit, wenn der Versicherungsnehmer oder Versicherte vorsätzlich keine Anzeige im Sinne von Abs.1 machte. Bei vorsätzlichem Verstoß gegen die Anzeigepflicht tritt also eine Befreiung des Versicherers von der gesamten Ersatzpflicht ein.

2.2.2. Pflichten nach Eintritt eines Versicherungsfalles

2.2.2.1. Anzeigepflicht nach Eintritt eines Versicherungsfalles

Nach § 658 des geltenden Handelsgesetzbuchs hat der Versicherungsnehmer oder Versicherte nach Eintritt eines Schadens, welcher aus dem vom

Versicherer übernommenen Risiko entsteht, dem Versicherer hierüber unverzüglich Anzeige zu machen. Die Vorschriften des Entwurfes für § 658 entsprechen weitgehend denen des geltenden Handelsgesetzbuchs. Der Entwurf sieht jedoch für § 658 vor, daß für diese Anzeige auch die Schriftform vereinbart werden kann. Es ist auch denkbar, für die Anzeige nach Eintritt eines Versicherungsfalls in allen Fällen die Schriftform zu bedingen. Auch eine mündliche Anzeige erfüllt jedoch den Zweck, dem Versicherer den Eintritt eines Versicherungsfalls anzuzeigen; auch im Versicherungsvertragsrecht des Auslands wird keine Schriftform gefordert (z.B. das deutsche VVG § 33 oder das französische Versicherungsgesetzbuch L. 113-2 Artikel 4), und so wird auch im Entwurf keine Pflicht aufgenommen, die Anzeige generell in Schriftform zu machen. Je nach Art der Versicherung kann es aber erforderlich sein, bei der Anzeige die Schriftform zu verlangen. Dies wird im Entwurf berücksichtigt, indem die Möglichkeit eingeräumt wird, für die Anzeige die Schriftform zu bedingen.

Welche Rechtsfolge tritt nun ein, wenn nach Eintritt des Versicherungsfalls gegen die Anzeigepflicht verstoßen wird. § 658 des geltenden Handelsgesetzbuchs enthält hierzu keine Vorschriften, und in dieser Frage werden unterschiedliche Positionen vertreten. In den Allgemeinen Versicherungsbedingungen wird gewöhnlich festgelegt, daß der Versicherer bei Verstoß gegen die Anzeigepflicht von der Verpflichtung zur Leistung befreit ist. Derartige Vorschriften der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sind aber für den Versicherungsnehmer oder Versicherten als äußerst streng zu bezeichnen. Meist wird die Anzeigepflicht nach Eintritt eines Versicherungsfalls als echte Pflicht verstanden; entsteht dem Versicherer durch den Verstoß gegen die Anzeigepflicht ein Schaden, so ist er berechtigt, vom Versicherungsnehmer oder Versicherten Ersatz zu fordern, und er kann von der zu zahlenden Versicherungsleistung diesen Schaden abziehen. Bei dieser weit verbreiteten Ansicht sind aber folgende Zweifel anzumelden. Zunächst ist

es nicht angemessen, die Anzeigepflicht nach Eintritt des Versicherungsfalls als echte Pflicht zu verstehen; vielmehr ist sie als Obliegenheit zum Erwerb des Rechtes auf Forderung der Versicherungsleistung anzusehen. Nach der üblichen Interpretation kann der Versicherer, wenn ihm durch den Verstoß gegen die Anzeigepflicht ein Schaden entsteht, diesen Schaden von der zu zahlenden Versicherungsleistung abziehen; selbst bei einem vorsätzlichen Verstoß gegen die Anzeigepflicht ist der Versicherer, wenn ihm hierdurch kein Schaden entstand, zur Zahlung der vollen Versicherungsleistung verpflichtet. Tatsächlich ist es auch möglich zu argumentieren, daß selbst bei vorsätzlichem Verstoß gegen die Anzeigepflicht, sollte dieser Verstoß ohne schwerwiegende Folgen für den Versicherer bleiben, der Versicherer zur Zahlung der vollen Versicherungsleistung verpflichtet ist (siehe die Entscheidungen des Bundesgerichtshofs in Zivilsachen über die Kraftfahrversicherung). Hier ist jedoch eine eingehende Prüfung nötig, ob diese so weit durchdachte Ansicht wirklich angemessen ist.

§ 658 des geltenden Handelsgesetzbuchs klärt nicht, welche Wirkung bei Verstoß gegen die Anzeigepflicht eintritt; ferner sind die Regelungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für den Versicherungsnehmer oder Versicherten sehr streng. Um diesen Mißstand zu beheben wird im Entwurf für § 658₃ eine Ergänzung vorgenommen. Danach wird zwischen zwei Arten von Verstößen gegen die Anzeigepflicht nach Eintritt eines Versicherungsfalls unterschieden, denen dann entsprechende Wirkung beigemessen wird. Die Leistung des Versicherers wird so bemessen, daß vom Versicherungsschaden der Betrag abgezogen wird, um den sich der Schaden gemildert hätte, wenn die Pflicht ausgeübt worden wäre (Abs.1, Milderung). Als besondere Ausnahme wird der Versicherer von der Pflicht zur Schadensersatzleistung befreit, wenn der Versicherungsnehmer oder Versicherte die Absicht hat, die Untersuchung des Versicherungsfalls, die Klärung der Leistungspflicht oder die Bemessung der Ersatzleistung durch den Versicherer

zu behindern (Abs.2, Befreiung von Leistungspflicht).

2.2.2.2. Auskunftspflicht nach Eintritt eines Versicherungsfalls

Das geltende Handelsgesetzbuch enthält keine Vorschriften, nach denen der Versicherungsnehmer oder Versicherte nach Eintritt eines Versicherungsfalls zur Auskunft verpflichtet ist. Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen enthalten jedoch neben einer Anzeigepflicht nach Eintritt eines Versicherungsfalls auch Bestimmungen zur Auskunftspflicht; es ist üblich, daß der Versicherungsnehmer oder Versicherte verpflichtet wird, Auskünfte über Umstände zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs der Leistungspflicht erforderlich sind, und er hat entsprechende Belege zu erbringen. Im Entwurf werden für § 658₂ die Vorschriften zur Auskunftspflicht nach Eintritt eines Versicherungsfalls neu gefaßt und zugleich Regelungen zur Übernahme der bei Ausübung der Auskunftspflicht entstehenden Kosten aufgenommen. Theoretisch werden die Kosten, die bei Ausübung der Auskunftspflicht entstehen, von demjenigen übernommen, der seine Auskunftspflicht ausübt; im Entwurf wird aber festgelegt, daß der Versicherer die Kosten trägt, wenn bei Ausübung der Auskunftspflicht „unverhältnismäßig hohe Kosten“ entstehen. Was nun die Wirkung von Verstößen gegen die Auskunftspflicht anbelangt, so sieht der Entwurf vor, daß hierbei die gleiche Rechtsfolge eintritt, wie bei Verstößen gegen die Anzeigepflicht nach Eintritt eines Versicherungsfalls.

2.2.2.3. Rettungspflicht

In § 660 des geltenden Handelsgesetzbuchs wird die Rettungspflicht des Versicherten geregelt; die hierzu erforderlichen Kosten werden vom Versicherer getragen, auch wenn die Summe aus diesen Kosten und der Schadensersatzleistung die Versicherungssumme überschreitet; bei Unterversicherung werden die Rettungskosten vom Versicherer in einem Maße über-

nommen, welches dem Verhältnis von Versicherungssumme zu Versicherungswert entspricht. Im Entwurf werden für § 660 gegenüber dem geltenden Handelsgesetzbuch Änderungen vorgenommen und eine Vorschrift angefügt, welche die Wirkung bei Verstößen gegen die Rettungspflicht betrifft.

Im Entwurf wird in § 660 Abs.1 festgelegt, daß sich der Versicherungsnehmer oder Versicherte bei dem Eintritt eines Versicherungsfalls um eine Abwendung oder Minderung des Schadens zu bemühen hat. Hier werden nun gegenüber dem geltenden Handelsgesetzbuch § 660 folgende Korrekturen vorgenommen. Für den Versicherungsnehmer besteht auch eine Rettungspflicht. Nach § 660 des geltenden Handelsgesetzbuchs ist lediglich der Versicherte zur Rettung verpflichtet. In diesem Zusammenhang wird nicht nur diskutiert, ob der Versicherungsnehmer zur Rettung verpflichtet sei oder nicht, sondern auch die Ansicht vertreten, es sei angemessen, de lege ferenda auch den Versicherungsnehmer zur Rettung zu verpflichten. In diesem Zusammenhang wurde wiederholt darauf hingewiesen, daß auch der Versicherungsnehmer eine Rettungspflicht habe. Zur Verdeutlichung folgender Fall: Bei Abschluß eines Versicherungsvertrags, bei dem ein Frachtführer Versicherungsnehmer und der Absender Versicherter ist, steht der Versicherungsnehmer in einem engerem Verhältnis zur versicherten Sache als der Versicherte; der Versicherungsnehmer nimmt hier eine Stellung ein, die geeignet ist, einen Schaden zu abzuwenden. Im Entwurf wird nun der Versicherungsnehmer auch zur Rettung verpflichtet.

Im Zusammenhang mit dem Beginn der Rettungspflicht wird im Entwurf festgelegt, daß diese unmittelbar bei dem Eintritt des Versicherungsfalls entsteht und somit eine klare Regelung getroffen. Im geltenden Handelsgesetzbuch § 660 wird nicht geklärt, wann die Rettungspflicht beginnt; dabei werden unterschiedliche Positionen vertreten. Meist wird die Ansicht vertreten, die Rettungspflicht setze den Eintritt eines Versicherungsfalls voraus und beginne somit erst nach Eintritt des Versicherungsfalls. Demgegenüber

wird von anderer Seite betont, die Rettungspflicht beginne bereits zu dem Zeitpunkt, an dem der Eintritt des Versicherungsfalls unvermeidlich ist; als Begründung wird angeführt, eine völlige Abwendung eines Schadens sei nach Eintritt des Versicherungsfalls nicht möglich. Die entsprechenden Vorschriften der ausländischen Versicherungsvertragsgesetze fallen auch unterschiedlich aus. Im Entwurf folgte man dem deutschen Versicherungsvertragsgesetz § 62 Abs.1 und wählte die Formulierung „bei dem Eintritt des Versicherungsfalls“. Bei der Interpretation wird es wohl noch zu Diskussionen kommen, da die Formulierung „bei dem Eintritt“ einen gewissen Spielraum läßt. Im Entwurf wird neben der Abwendung des Schadens nun zusätzlich von einer „Minderung des Schadens“ gesprochen. Das geltende Handelsgesetzbuch wurde bereits in diesem Sinne ausgelegt und auch in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen ist es üblich, Vorschriften zur Minderung des Schadens aufzunehmen.

Im Entwurf wird für § 660 Abs.2 bestimmt, daß die zur Abwendung und Minderung des Schadens erforderlichen Kosten vom Versicherer zu tragen sind. Diese Vorschrift wurde gegenüber § 660 des geltenden Handelsgesetzbuchs nicht verändert. Doch bei der Übernahme der Kosten zur Abwendung eines Schadens zeigen die Vorschriften der auf dem geltenden Handelsgesetzbuch basierenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen Unterschiede.

a) In manchen Fällen werden die Kosten zur Abwendung eines Schadens nicht getragen. b) In anderen Fällen entspricht die Regelung inhaltlich den Vorschriften des geltenden Handelsgesetzbuchs. c) In wieder anderen Fällen werden die Kosten nur innerhalb des Umfangs der Versicherungssumme übernommen. Im Zusammenhang mit der Wirkung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen bei a) und c), welche ja von den Vorschriften des geltenden Handelsgesetzbuchs abweichen, bestehen unterschiedliche Ansichten, doch die Rechtsgültigkeit kann als angemessen gelten.

Schließlich wird im Entwurf für § 660 Abs.3 im Zusammenhang mit

der Rechtsfolge bei Verstößen gegen die Rettungspflicht eine neue Vorschrift aufgenommen. Erfüllt der Versicherungsnehmer oder Versicherte vorsätzlich oder grobfahrlässig nicht die in Abs.1 genannten Pflichten, so wird der Ersatzbetrag des Versicherers festgelegt, indem von der Schadenssumme der Betrag abgezogen wird, um den sich bei Ausübung der Pflicht der Schaden gemindert hätte. In den Gesetzen des Auslandes bestehen gravierende Unterschiede bei der Frage, welche Rechtsfolge bei Verstößen gegen die Rettungspflicht eintritt. Im Entwurf ist, wie im einzelnen bereits ausgeführt wurde, bei Verstößen gegen die Pflichten aufgrund geringer Fahrlässigkeit keine Strafe vorgesehen; lediglich bei Fällen, bei denen vorsätzlich oder grobfahrlässig gegen die Pflicht verstoßen wurde, wird eine Strafe auferlegt. Hierbei wird dann nicht zwischen Vorsätzlichkeit und grober Fahrlässigkeit differenziert, sondern vielmehr die Leistung des Versicherers so bemessen, daß vom eingetretenen Schaden der Betrag abgezogen wird, um welchen sich der Schaden bei Abwendung oder Minderung verringert hätte (Minderung des Betrages). Es wird wohl niemand Einwände dagegen haben, daß bei Verstößen gegen die Pflicht aufgrund leichter Fahrlässigkeit keine Strafen vorgesehen sind. Da mit Eintritt eines Versicherungsfalls der Versicherte gegenüber dem Versicherer den Anspruch auf Schadensersatz erlangt, wäre es unangemessen, wenn der Versicherte bereits bei geringer Fahrlässigkeit den Anspruch auf Schadensersatz verlieren würde. Bei Eintritt eines Versicherungsfalls ist der Versicherte oft geistig unruhig und verfügt nur über verminderte Aufmerksamkeit; daher ist es nur angemessen, bei geringer Fahrlässigkeit keine Strafe vorzusehen. Dies entspricht auch den grundsätzlichen Überlegungen des deutschen Versicherungsvertragsgesetzes. Daß im Entwurf nicht zwischen vorsätzlich und grobfahrlässig erfolgten Verstößen gegen die Pflicht unterschieden wird, sondern vielmehr auch bei einem vorsätzlich erfolgten Verstoß eine Minderung des Betrags vorgenommen wird, findet starke Beachtung. Da bei

einem vorsätzlich erfolgten Verstoß gegen die Pflichten ein Schutz des Versicherten nicht erforderlich ist, wird der Versicherer in vielen Gesetzen hier von der gesamten Leistungspflicht befreit (siehe etwa das deutsche VVG § 62 Abs.2).

3. Zwingender Charakter der Vorschriften des Entwurfs

Der Entwurf enthält viele absolut zwingende und halbzwingende Vorschriften. Im folgenden soll kurz die zwingende Natur der in diesem Aufsatz behandelten Vorschriften untersucht werden.

Bei § 630, § 631 Abs.1 erste Hälfte, § 634 Abs.1, § 641 Abs.2 handelt es sich um absolut zwingende Vorschriften, bei denen keine Veränderungen bei den Vertragsparteien zulässig sind (§ 663₃ Abs.1). Demgegenüber enthalten § 631 Abs.1 letzter Teil und Abs.2, § 642 Abs.3, § 644, § 645, § 658₃ und § 660 Abs.3 halbzwingende Vorschriften, bei denen Veränderungen zum Nachteil des Versicherungsnehmers oder Versicherten nicht zulässig sind.

In dem vorliegenden Aufsatz wurden aus dem Entwurf für eine Neufassung der Allgemeinen Vorschriften bei Schadensversicherungen die den Versicherungsmißbrauch und die Pflichten des Versicherungsnehmers betreffenden Vorschriften näher untersucht und mit den Bestimmungen des geltenden Handelsgesetzbuchs verglichen.

Unterscheidet man einmal zwischen Hauswirtschaftsversicherungen und kaufmännischen Versicherungen, so ist selbstverständlich besonders ein Schutz derjenigen erforderlich, die eine Hauswirtschaftsversicherung abschließen. Im 20. Jahrhundert richtete sich die Aufmerksamkeit des Gesetzgebers beim Binnenversicherungsvertragsgesetz ganz besonders auf einen Schutz des Versicherungsnehmers. Um einen solchen Schutz zu erreichen, werden Vorschriften aufgestellt, und diese Vorschriften müssen zwingenden Charakter haben. Bei den im geltenden Handelsgesetzbuch enthalte-

nen Vorschriften zu Versicherungsverträgen handelt es sich jedoch generell um dispositive Vorschriften. Demgegenüber haben aber im Entwurf viele Vorschriften absolut zwingenden oder halbzwingenden Charakter. Bei Vorschriften, die einen Binnenversicherungsvertrag betreffen, sollte es sich im wesentlichen um zwingende Vorschriften handeln, um einen ausreichenden Schutz des Versicherungsnehmers zu gewährleisten. Was nun ein neues Versicherungsvertragsgesetz anbelangt, so ist es nicht adäquat, daß dies als dispositives Gesetz in die „Abteilung Handelsgeschäfte“ des Handelsgesetzbuchs Aufnahme findet; vielmehr sollte es ähnlich wie beim Versicherungsvertragsgesetz des Auslandes (Deutschland, Schweiz, Frankreich) als eigenständiges Gesetz verabschiedet werden.